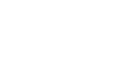
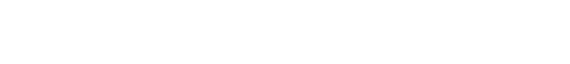


Sárospatak Város Önkormányzata



3950



Sárospatak, Rákóczi u.



32.



*1. számú melléklet*

# IGÉNYLŐLAP

**A Sárospataki Tankerületi Központ fenntartásában működő sárospataki székhelyű köznevelési intézményben (Sárospataki II. Rákóczi Ferenc Ált. Iskola) nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevő tanulók intézményi gyermekétkeztetésben való részvételének feltételeiről**  **a**

**202\_/202\_-\_s tanévben**

*A lap mindkét oldalát szíveskedjen figyelmesen elolvasni és aláírni!*

1. **Személyes adatok** (Kérjük az adatokat pontosan, olvashatóan kitölteni!

**TANULÓ ADATAI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Oktatási intézmény: |  |  | Sárospataki II. Rákóczi Ferenc Ált. Isk. |
| **Név:** |  |  | **............................................................** |
| **Osztálya** (a 2023/2024-es tanévben): |  |  | ............................................................ |
| Lakcím: |  |  | ............................................................ |
| **SZÜLŐ/GONDVISELŐ ADATAI:** |  |  |  |
| Név: |  |  | ............................................................ |
| Lakcím (ha eltér a tanuló lakcímétől): |  |  | ............................................................ |
| Levelezési cím (ha eltér a lakcímtől): |  |  | ............................................................ |
| Telefonszám: |  |  | ........................................................ |
| E-mail cím: |  | ........................................................ | |

Az igénylőlap leadható **személyesen** vagy **postai úton** (Sárospataki II. Rákóczi Ferenc Általános Iskola – Hauserné Páricsi Andrea, 3950 Sárospatak, Petőfi u. 1.), illetve **emailben**: *etkezesspatak@gmail.com* címen.

1. **Étkezés igénylése:**

***202\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** hó \_\_\_\_. naptól:

 tízórai + ebéd  ebéd+uzsonna  ebéd  tízórai+ ebéd+uzsonna

🞏 **Étkezési térítési díj kedvezményre NEM vagyok jogosult**

**🞏 Étkezés térítési díj kedvezményre jogosult vagyok az alábbiak szerint**

*(a megfelelő szövegrészhez tartozó betűt kérjük bekarikázni!)*

* 1. Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény (a határozatban szereplő időponttól igényelhető)
  2. Tartósan beteg (a szakorvosi igazolás leadását követő naptól igénylehető)
  3. - vagy Fogyatékos gyermek (SNI) (a szakorvosi igazolás leadását követő naptól igénylehető)
  4. Három vagy több gyermeket nevelnek a családban (nyilatkozat és igazolás **leadását követő**

**hónap** első napjától igényelhető)

d) Nevelésbe vett gyermek (határozat bemutatását követő naptól igényelhető)

**Fenti kedvezmények csak** a törvény által előírt dokumentumok leadásával igényelhetők. Amennyiben a határozatok, nyilatkozatok, igazolások **nem kerülnek csatolásra, a kedvezményt NEM tudjuk érvényesíteni,** **így a 100%-os mértékű térítési díjat kell megfizetni!**

**VISSZAMENŐLEGESEN A KEDVEZMÉNYEK NEM ÉRVÉNYESÍTHETŐEK!**

## III. Étkezés lemondása

* A **megbetegedést/hiányzást** a szülőnek/gyermeknek telefonon, e-mailban, személyesen a hiányzást megelőző nap 12 óráig jeleznie kell. **Az ingyenesen étkező tanulók hiányzását is kérjük lemondani, visszajelenteni!**
* Az étkezéssel kapcsolatos módosításokat minden hónap utolsó két munkanapján lehet bejelenteni írásban az ügyintézőnél.
* Amennyiben a tanév során **bármilyen változás történik** – pl. iskolaváltás, kedvezményre való jogosultság keletkezése/megszűnése azt előzetesen írásban jelezni szíveskedjenek!

## IV. Nyilatkozat

Szülő/Gondviselő nyilatkozom, hogy gyermekem vonatkozásában a 2023/2024-es tanítási évben az étkezési térítési díjat:

* csekken

* banki átutalással kívánom fizetni.

**Átutaláshoz** a szolgáltató számlaszáma: OTP Bank Nyrt. **11734169-15350095-10280007**

***Étkezési tér. díj.***

Alulírott kötelezem magam hogy banki átutalás esetén

- az átutalási megbízáson a **közlemény rovatban** a következő adatokat minden alkalommal feltüntetem: ***tanuló neve, osztálya, intézmény, rendezendő hónap - több gyermekem étkezési díját külön-külön utalom át.***

Alulírott továbbá kötelezem magam arra, hogy a gyermekétkeztetési térítési díjat havi rendszerességgel a számlán szereplő határidőig megfizetem.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a díjfizetéssel kapcsolatos egyeztetésre a számlabizonylatok bemutatásával egyidejűleg kerülhet sor.

Sárospatak, 20\_\_. …….……. hó …. nap

## V. Adatkezeléshez hozzájáruló nyilatkozat

**Alulírott szülő/gondviselő az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011.évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján nyilatkozom, hogy személyes adataimat Sárospatak Város Önkormányzata a gyermekétkeztetéssel kapcsolatos feladatainak ellátása érdekében kezelje és feldolgozza.**

*………………………………………………………*

Szülő/Gondviselő aláírása